Mode d'emploi

Le bulletin de désignation des bénéficiaires du capital décès

Une clause type de dévolution en sous ordre du capital décès est prévue par le Règlement de prévoyance.

- 1er rang : son conjoint survivant ou son partenaire survivant lié par un PACS ou son concubin survivant,
- 2ème rang : ses descendants,
- 3ème rang : ses ascendants,
- 4ème rang : ses collatéraux jusqu'au troisième degré.

Elle est mise en œuvre à défaut de l'existence d'une désignation expresse effectuée par le membre participant.

La désignation expresse peut prendre la forme ;

- d'un bulletin de désignation,
- d'un acte authentique,
- d'un acte sous seing privé (testament olographe).

Valablement, le membre participant peut désigner plusieurs personnes de son choix en précisant la répartition entre chacune d'elles ou prévoir un ordre d'attribution.

En cas de pluralité de bénéficiaires de même rang (ou de pluralité de bénéficiaires désignés par le membre participant) le capital est réparti à parts égales entre eux.

Etablissement du bulletin de désignation

Afin de modifier une précédente désignation ou de procéder pour la première fois à une telle désignation expresse, vous devez nous adresser un bulletin de désignation.

L'original de ce document devra nous parvenir daté, signé et établi sans rature ni surcharge pour être recevable et enregistré par nos services.

Le bulletin de désignation se trouve en téléchargement sur notre site :

- www.capssa.fr, dans la rubrique «participants».

Désignation d'un organisme prêteur

Le montant est versé à concurrence du prêt restant dû, et ce, dans la limite du montant du capital décès.

Le solde éventuel est ensuite attribué aux bénéficiaires désignés.

Le membre participant s'engage à prendre toute disposition à l'égard de cet organisme pour lui signaler toute modification afférente au capital (désignation différente, évolution du montant) ou la suppression de la garantie pour quelque cause que ce soit, ceci sans que la responsabilité de l'Institution puisse être recherchée.

Quelques conseils pour remplir le bulletin de désignation

- Pour éviter toute ambiguïté, Il convient d'indiquer clairement pour chaque personne désignée : son nom, son prénom et sa date de naissance.
- Le membre participant peut désigner plusieurs bénéficiaires en précisant un taux de répartition du capital décès entre chacun d'eux.

Exemples :

40% à Mme X.
60% à M. Y., Mme Z.
ou 40% à Mme X
30% à M. Y.
30% à Mme Z.

Si aucun pourcentage n'est indiqué, le capital dû sera réparti à parts égales entre les personnes désignées

- Le membre participant peut prévoir un ordre d'attribution.

Exemples :

Mme X… X.
à défaut, M. Y.
à défaut, Mme Z.
ou 1) Mme
2) M.Y.
3) Mme Z

- Il faut éviter les désignations ambiguës telles que :
  - «ma famille»,
  - «mes ayants droit»,
  - «mon enfant mineur»,

car la situation peut évoluer.

- La modification de la situation matrimoniale peut rendre caduc une désignation.

Une nouvelle désignation peut s'exercer à tout moment et annule la précédente.

Seule la dernière désignation est réputée valable et sera prise en compte pour le versement du capital.

Si la désignation n'a pas été modifiée, elle risque de ne plus correspondre à la nouvelle situation.

C'est pourquoi, il est important de modifier la désignation des bénéficiaires du capital décès lorsque la situation familiale évolue.

Prescription et pension complémentaire d'invalidité

Les démarches concernant la demande de pension complémentaire d'invalidité doivent être effectuées auprès de l'employeur dès que le régime général de sécurité sociale attribue la pension d'invalidité, et cela, même si l'agent continue d'exercer son activité et de recevoir une rémunération à temps plein.

En effet, le droit à prestation est ouvert même si le montant est égal à zéro durant cette période. En cas de changement de situation dans les années suivantes (changement d'horaire d'activité, cessation d'activité,...), le montant est recalculé et la pension versée.

Pour rappel, le délai de prescription est de deux ans à compter de la date de notification d'attribution de la pension d'invalidité du régime général de sécurité sociale.

De ce fait, si le dossier initial n'a pas été constitué et que la demande est établie au-delà des deux ans, lors du changement de situation, la pension ne sera pas servie en application de l'article L932-13 du Code de la sécurité sociale.

CAPSSA *infos*

Semestriel

Directeur de la publication :
Jean-Pierre MOTTURA

Rédaction :
Brigitte CECCHI

CAISSE DE PRÉVOYANCE DES AGENTS
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ET ASSIMILÉS

2 ter, boulevard Saint-Martin
75010 PARIS
Tél. 01 48 03 90 90 - Fax. 01 48 03 90 91
e-mail : contact@capssa.fr
www.capssa.fr

ISSN : 763-6124

PRN : 02 31 71 27 27



CAPSSA *infos*

N°10

Mai 2013

SOMMAIRE

Editorial 1

Portrait
L'action sociale 2

Actualité
L'adhésion individuelle 3

Mode d'emploi
Le bulletin de désignation des bénéficiaires du capital décès 4

Prescription et pension complémentaire d'invalidité 4

CAPSSA

LE PRÉSIDENT

Le résultat de l'exercice 2012 se solde par une perte de 10,9 millions d'euros, hors les plus-values latentes sur le portefeuille financier de 11,6 millions d'euros. Au-delà de son aspect particulièrement négatif, il s'explique simplement par la répercussion, en terme de provisions mathématiques, de la baisse des taux observée sur les marchés financiers.

Le taux technique en vie, obligatoirement employé, est passé de 1,75 à 1,25% entre le 31 décembre 2012 et le 31 décembre 2013. Cette diminution a engendré un surcroit d'engagements de 20,9 millions d'euros.

A taux inchangé, le résultat de l'exercice aurait été bénéficiaire de 10 millions d'euros ! Cette élasticité incontournable du résultat privilégie la prudence due à chacune et chacun des participants.

La bonne santé financière de notre Institution se vérifie par sa marge de solvabilité : elle représente 3,31 fois le minimum requis, sans les plus-values latentes, 3,55 fois en incluant celles-ci.

Les résultats accumulés depuis l'origine, en 1994, ont permis aux Conseils d'Administration successifs d'améliorer grandement les prestations servies.

Sans aucune augmentation du taux de cotisations pendant ces dix-neuf années et alors que le «demi-alignement sur paie» a disparu fin 2008, les pensions d'invalidité sont passées, en 2007, d'un pourcentage du salaire annuel net au même pourcentage du salaire annuel brut, une participation aux frais d'obsèques est rentrée en application au 1er janvier 2010 et la rente d'éducation se calcule, depuis 2011, avec un pourcentage de 10,5%, au lieu de 10%, du salaire annuel brut avec un minimum mensuel de 275 euros brut.

A cela s'ajoute les revalorisations quasi annuelles depuis 2000, la réforme des retraites (il reste 73,9 millions d'euros à provisionner d'ici fin 2015), les nouvelles normes prudentielles de solvabilité…

Notre Institution a et peut toujours assurer ses missions essentielles du fait de ses réserves d'actifs financiers sans affectation actuarielle. Cette situation est remarquable, je le répète, dans un environnement économique mettant à la charge des Institutions de Prévoyance des dépenses de plus en plus conséquentes.

Pour poursuivre en l'état, vous pouvez être certain de la continuité des décisions de gestion responsables de vos administrateurs, garants de la bonne utilisation des cotisations que vous leur confiez.



Albert QUENET

L'action sociale

L'action sociale est structurée en aides sociales individuelles sous forme de secours et/ou de prêt d'honneur.

L'attribution des aides individuelles ne peut être mise en œuvre que pour les titulaires d'une pension complémentaire d'invalidité, les bénéficiaires d'une rente après décès, dont les pensions servies par notre Institution sont en cours de service.

Les aides individuelles sont des prestations facultatives.

Examen des demandes

Les demandes d'aides individuelles sont examinées par la Commission d'Action Sociale qui décide souverainement de l'attribution ou du refus des aides individuelles sollicitées, en tout ou partie.

Les décisions rendues par la Commission d'Action Sociale ne peuvent pas faire l'objet d'une réclamation, ni d'un recours.

Nature des aides individuelles accordées

- ***Santé***
  - frais dentaires,
  - frais de prothèses auditives,
  - frais d'optique,
  - frais d'hospitalisation et de cures.
- ***Aménagements liés au handicap***
- ***Maintien au domicile***
  - aides ménagères,
  - amélioration de l'habitat,
  - aide au relogement.
- ***Dettes de loyer, EDF, etc.***
- ***Problèmes financiers***
  - achat de mobiliers, d'électroménagers, etc.,
  - frais de scolarité,
  - autres

Montant des aides individuelles

L'allocataire d'une aide individuelle ne peut recevoir, sur une période glissante de deux années, plus de 3 000 € à titre d'une aide financière exceptionnelle et/ou à titre d'un prêt d'honneur.
Toutefois, lorsqu'une demande d'aide individuelle est motivée par une situation de handicap, de frais de santé tels que des dépenses pour soins dentaires ou d'orthodontie, de prothèse auditive ou d'optique, une aide complémentaire peut également être allouée, dans la limite de :

- 5 000 € par année civile, pour les aménagements liés au handicap, pour les bénéficiaires de l'allocation compensatrice tierce personne ne pouvant pas solliciter la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH),
- 1 500 € par année civile pour les frais d'optique,
- 4 000 € par année civile pour les frais dentaires,
- 3 000 € par année civil pour les prothèses auditives.

Ces aides peuvent être cumulées avec les aides financières exceptionnelles et /ou à titre de prêt d'honneur.

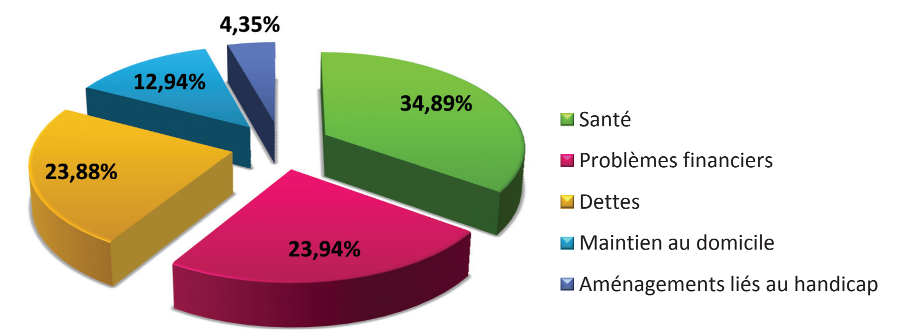
Chiffres de l'action sociale 2012

- 227 demandes ont été examinées par la Commission Sociale.
- 186 aides individuelles ont été accordées pour un montant total de 230 931,03 €.

• *Ventilation :*

- Santé .... 80 568,24 €
- Problèmes financiers .... 55 291,89 €
- Dettes de loyer, EDF, etc. .... 55 148,31 €
- Maintien au domicile .... 29 886,86 €
- Aménagements liés au handicap .... 10 035,73 €

Aides individuelles



L'adhésion individuelle

Le membre participant en situation :

- de congé sans solde d'origine légale ou conventionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mois,
- d'absence non rémunérée (y compris pour raison de maladie) d'une durée égale ou supérieure à un mois,
- de préretraite ne relevant pas des dispositifs de l'AGEPRET (Association pour la gestion des préretraités de la sécurité sociale) ou de l'ARPE (Allocation de remplacement pour l'emploi).

peut être affilié individuellement au régime de prévoyance.

Il peut ainsi bénéficier, pendant les périodes correspondantes, sous réserve de la réunion des conditions d'ouverture de droits, des garanties décès et invalidité.

Les garanties

Pour le risque décès :

Versement d'un capital décès, d'une participation aux frais d'obsèques, et le cas échéant, d'une rente de conjoint ou de concubin ou de partenaire lié par un PACS et d'une rente d'éducation pour chaque enfant à charge au jour du décès du membre participant.

Pour le risque invalidité :

Versement d'une pension complémentaire d'invalidité, calculée à partir du salaire annuel de référence.

Montant de la cotisation et périodicité du paiement

Le montant est fixé à 2% du salaire brut d'activité qui précède le congé sans solde, l'absence non rémunérée ou le départ en préretraite, majoré, le cas échéant, de l'allocation vacances et de la gratification annuelle.

Le paiement peut être effectué mensuellement ou trimestriellement (trimestres civils).

Démarches à effectuer

L'organisme employeur doit remettre obligatoirement au membre participant en congé sans solde, en absence non rémunérée ou en préretraite, la notice d'information concernant l'adhésion individuelle ainsi que le bulletin d'adhésion.

Délai de souscription :

Ce bulletin, une fois complété par l'employeur et le salarié, ***doit être adressé à l'Institution dans le délai d'un mois à compter du début de la date du congé sans solde, de l'absence non rémunérée ou du départ en préretraite. A défaut, passé ce délai, les garanties ne prendront pas effet.***

Reconduction :

L'adhésion individuelle n'est pas tacitement reconductible.

Le maintien des garanties au-delà de la période initiale doit faire l'objet de l'établissement d'un bulletin de reconduction de l'adhésion à titre individuel, pour une nouvelle période déterminée.

Le bulletin de reconduction doit parvenir à l'Institution avant la date d'échéance de la période en cours garantie.

A défaut, les garanties ne seront pas prolongées.

Les documents précités sont en téléchargement sur notre site :
- www.capssa.fr dans la rubrique «participants».

Renonciation

Le membre participant a la faculté, pendant trente jours à compter du premier versement de cotisation, de renoncer à son adhésion individuelle.

La demande de renonciation doit être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de renonciation, les garanties sont alors sensées ne jamais avoir été maintenues depuis le début de la période sans solde.

Résiliation

Le membre participant peut résilier son adhésion individuelle à tout moment par lettre recommandée avec avis de réception.

La résiliation est sans incidence sur la procédure de recouvrement des cotisations impayées dont le versement reste dû.

La résiliation entraîne, à compter de la date de réception du courrier recommandé, la cessation des garanties.

Dénonciation par l'Institution

A défaut de paiement d'une cotisation dans les dix jours de son échéance, le membre participant est mis en demeure de payer.

S'il ne s'acquitte pas de sa dette de cotisation après un délai de quarante jours suivant la date de réception de la mise en demeure, l'Institution peut dénoncer à tout moment l'adhésion, sans préjudice de la faculté de diligenter toute procédure de recouvrement de l'ensemble des cotisations impayées.